

## SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO NO CINEMA: *UMA ANÁLISE DO FILME "FUJA"*<sup>1</sup>

SILVA<sup>I</sup>, Talita Gabriela da  
SEI<sup>II</sup>, Máira Bonafé

### Resumo

Objetiva-se realizar uma análise fílmica do filme "Fuja" para discussão da Síndrome de Munchausen por Procuração, a partir da perspectiva psicanalítica. Tal psicopatologia se caracteriza pela fabricação de sintomas no corpo da criança, fazendo com que ela seja submetida a tratamentos médicos desnecessários. Tal metodologia se justifica pela importância desse quadro psicopatológico, pouco conhecido e discutido na literatura, entendendo-se que a análise fílmica pode ampliar a compreensão acerca da Síndrome de Munchausen por Procuração e contribuir para a formação em Psicologia. Para discussão, dividiu-se o material fílmico em quatro categorias: o desencadeamento da síndrome, os atos em si, a descoberta pela filha das ações da mãe, e, por fim, os desdobramentos finais. Espera-se que as discussões apresentadas possam contribuir para o maior conhecimento acerca da síndrome, favorecendo a capacitação de profissionais na área.

**Palavras-chave:** Síndrome de Munchausen por Procuração; Psicopatologia; Psicanálise; Análise fílmica.

1

## MUNCHAUSEN SYNDROME BY PROXY IN THE CINEMA: *AN ANALYSIS OF THE FILM "RUN"*

### Abstract

*The objective is to carry out a film analysis of the film "Run" to discuss Munchausen Syndrome by Proxy, from the psychoanalytic perspective. Such psychopathology is characterized by the production of symptoms in the child's body, causing it to be subjected to unnecessary medical treatments. Such methodology is justified by the importance of this psychopathological picture, little known and discussed in the literature, understanding that film analysis can expand the understanding of Munchausen Syndrome by Proxy and contribute to the formation in Psychology. For discussion, the film material was divided into four categories: the triggering of the syndrome, the acts themselves, the daughter's discovery of the mother's actions, and, finally, the final developments. It is hoped that the discussions presented may contribute to greater knowledge about the syndrome, favoring the training of professionals in the area.*

**Keywords:** Munchausen Syndrome by Proxy; Psychopathology; Psychoanalysis; Film Analysis.

---

<sup>1</sup> **Financiamento:** Bolsa de Inclusão Social, modalidade Iniciação Científica, da Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná.

## SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR APODERADO EN EL CINE: UN ANÁLISIS DE LA PELÍCULA "FUJA"

### Resumen

*El objetivo es realizar un análisis fílmico de la película "Fuja" para discutir el Síndrome de Munchausen por Apoderado, desde la perspectiva psicoanalítica. Dicha psicopatología se caracteriza por la producción de síntomas en el organismo del niño, lo que hace que sea sometido a tratamientos médicos innecesarios. Tal metodología se justifica por la importancia de este cuadro psicopatológico, poco conocido y discutido en la literatura, entendiendo que el análisis fílmico puede ampliar la comprensión del Síndrome de Munchausen por Apoderado y contribuir a la formación en Psicología. Para la discusión, el material de la película se dividió en cuatro categorías: el desencadenamiento del síndrome, los actos mismos, el descubrimiento por la hija de las acciones de la madre y, finalmente, los desarrollos finales. Se espera que las discusiones presentadas puedan contribuir para un mayor conocimiento sobre el síndrome, favoreciendo la formación de profesionales en el área.*

**Palabras-clave:** Síndrome de Munchausen por poderes; Psicopatología; Psicoanálisis; Análisis fílmico.

2

---

### INTRODUÇÃO

A Síndrome de Munchausen (SM) apresenta-se como uma nomeação adotada para denominar os indivíduos que produzem, de forma intencional, sintomas físicos em si mesmos. Isso acaba por acarretar prejuízo ao seu próprio corpo, visando receber assistência médica ou hospitalar, que porventura gera longas investigações e intervenções. A síndrome, como a entendemos hoje e segundo Gonçalves et al. (2021), foi descrita pela primeira vez em 1951, pelo médico inglês Richard Asher. Ele introduziu o conceito no que diz respeito à pessoa sindrômica, cujos sintomas traduzem-se em mentiras elaboradas, narrativas de vários problemas médicos com história inconsistente e comportamento alterado.

Há registros de que a Síndrome de Munchausen teve sua nomeação inspirada nos antecedentes históricos de Karl Friedrich Hieronymus von Munchausen (1720-1797), mais conhecido como Barão de Munchausen (Gonçalves, Motta, Kegler, & Macedo, 2014; Silva & Prizskulnik, 2013). Trata-se de um militar e senhor rural alemão que lutou na guerra. Ele fabricava histórias exageradas sobre o período em que serviu às forças armadas, e, para Richard Asher, assim como o Barão de Munchausen, o perpetrador se comporta transmitindo muita veracidade dos fatos diante da equipe de saúde e aumentando consideravelmente sua gravidade, variando entre leve e grave. Entende-se que devido ao

histórico de mentiras elaboradas, o diagnóstico é de difícil percepção ou de percepção tardia quando o indivíduo vai a óbito (Silva & Prizskulnik, 2013).

A síndrome também é caracterizada pela transferência de pacientes entre distintas instituições de saúde e sem resolução de seus problemas (Gonçalves et al., 2014). Nesse sentido, a SM pode se manifestar de maneira isolada ou concomitante a outros distúrbios psiquiátricos, tais como: esquizofrenia, depressão, transtornos de ansiedade e borderline, além de apresentar traços de personalidade antissocial. Gonçalves et al. (2021) relaciona igualmente a SM à história pregressa do indivíduo, visto que nos diagnósticos incluem relatos de perdas prematuras por morte, doença ou abandono; vínculos interrompidos com outras pessoas devido negligência, abuso, institucionalização ou outros traumas; experiências reforçadoras gratificantes relacionadas ao papel de doente; e um desejo de atenção. Pode-se notar que, na infância, a pessoa considerada na vida adulta como síndrômica usava do papel de doente como um mecanismo para lidar com o estresse e reter a atenção e cuidados para si, sendo que a posteriori é observável uma regressão a este papel de pessoa cuidada que perdeu ou que não teve quando criança.

Assim como em casos da SM, foi relatado que muitas mães que sofrem de Síndrome de Munchausen por Procuração (SMP) foram vítimas de abuso na infância, envolvendo privação, negligência e traumas (Kowaleski, 2021). No entanto, no caso da fabricação e/ou a indução da doença que ocorre tanto na SM quanto na SMP, as consequências são mais significativas na segunda, uma vez que um dos responsáveis prejudica ativamente uma criança para torná-la doente, levando os médicos a iniciarem investigações e intervenções que podem causar tantos danos à criança quanto àqueles causados pelo cuidador (Kowaleski, 2021).

Nesse sentido, a Síndrome de Munchausen por Procuração (SMP) é descrita no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014) como sendo um distúrbio factício imposto a si próprio e ao outro. Na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10, 2017), encontra-se a Síndrome dentro do grupo: Outros Transtornos da Personalidade e de Comportamento Adulto.

A SMP foi descrita pela primeira vez em 1977, após o britânico neurologista e pediatra Roy Meadow se deparar com duas crianças intoxicadas por sódio. O pediatra adotou este termo “por Procuração”, pois retrata o responsável que fornece informação falsa e simula ou estimula sintomas na criança que por sua vez é incapaz de se defender (Gonçalves et al., 2021). Assim, para alguns autores (Tachibana & Ferreira, 2020; Silva & Prizskulnik, 2013; Kowaleski, 2021; Mimura, 2020), esta síndrome é uma forma de violência infantil pouco conhecida, uma vez que a prevalência da SMP é mais comum do que o estimado, principalmente no Brasil, haja vista a subnotificação e o desconhecimento por parte dos profissionais de saúde que, frequentemente, só reconhecem tal condição depois que a criança já sofreu muito, com potencial fatalidade. A alta tendência à fuga quando a

perpetradora é confrontada torna os casos ainda mais difíceis de serem descobertos e estudados.

A partir dos estudos sobre a SMP, reconhece-se que muitos dos diagnósticos feitos como sendo Síndrome da Morte Súbita Infantil eram na verdade casos de crianças que foram repetidamente sufocadas pelos próprios pais (Silva & Prizskulnik, 2013; Gonçalves et al., 2014). Por conseguinte, pode-se refletir acerca do ambiente familiar discutido e estudado por Donald Woods Winnicott, que, apesar de não focalizar a violência intrafamiliar em sua obra, destaca que este ambiente familiar deve ser “suficientemente bom”. Assim, ele pode ser tanto um fator de proteção associado a um refúgio exclusivamente atravessado por vínculos afetivos, como também de risco, sendo que Winnicott usa o termo “suficientemente bom” justamente para quebrar este lugar utopicamente perfeito (Tachibana & Ferreira, 2020).

Mimura (2020) aborda que é de suma importância conhecer a história da família da criança vítima da SMP e principalmente a história de vida da perpetradora, a mãe. Com isso, pode-se obter informações a respeito dos possíveis motivos que a levam a cometer tais atos, não como uma forma de justificar, mas para auxiliar na compreensão dos profissionais de saúde que lidam com a situação.

Sobre a SMP, Tachibana e Ferreira (2020) ainda acrescentam uma manifestação da “perversão de paternidade”, algo visto como um componente transgeracional, se constituindo a partir da incidência dos cuidados abusivos dispensados à criança por quem exerce a função materna. Dessa forma, as atitudes perversas em relação aos seus filhos seriam uma repetição de um modelo de maternidade vivido na infância. Nesse sentido, ao considerar os fatores inconscientes relacionados a esse fenômeno, abre-se a possibilidade de compreender em profundidade os fatores que estão promovendo esse comportamento materno marcado pela violência (Gonçalves et al., 2014).

Ao consultar a literatura sobre o tema, nota-se haver uma escassez de estudos dedicados à Síndrome de Munchausen por Procuração, especialmente aqueles referenciados pela Psicanálise. Entende-se que isso ocorre devido à dificuldade metodológica envolvida, visto que ao levantar suspeitas o perpetrador foge, impossibilitando a realização de estudos de caso. Observa-se, igualmente, que a maioria das pesquisas relacionadas ao tema advém das áreas da pediatria e psiquiatria havendo, portanto, quase uma inexistência de trabalhos psicológicos e psicanalíticos acerca do tema. Com isso, objetiva-se discutir a Síndrome de Munchausen por Procuração por meio da análise do filme “Fuja”, buscando tecer reflexões sobre o tema a partir de um referencial psicanalítico.

## METODOLOGIA

Existe uma escassez de estudos dedicados à Síndrome de Munchausen por Procuração, e um motivo disso ocorrer refere-se à dificuldade metodológica envolvida, posto que há uma alta probabilidade de a mãe fugir com a criança ao levantarem suspeitas, impossibilitando a coleta de dados e o estudo de caso. Ainda nessa problemática de escassez de estudos, consoante ao fato de que a maioria das pesquisas relacionadas ao tema são desenvolvidos pelas áreas da pediatria e psiquiatria havendo, portanto, quase uma inexistência de trabalhos psicológicos e psicanalíticos acerca do tema, o presente estudo delineou-se metodologicamente a partir de uma análise fílmica.

Segundo Froemming (2002), a relação entre a análise de filmes juntamente com a abordagem psicanalítica foi estabelecida desde 1926 com o filme “Segredos de uma Alma”, do diretor austríaco Georg Wilhelm Pabst. Neste trabalho, optou-se pela escolha do filme “Fuja” de Aneesh Chaganty (2020). A escolha foi pautada na compreensão de que, a despeito do filme ter sido criado primeiro com o objetivo de entretenimento, ele pode ser utilizado como instrumento científico, uma vez que torna visível aspectos da sociedade que de outra forma permaneceriam às margens. Pode-se refletir sobre cenas e histórias ilustradas no filme aos elementos que a literatura especializada apresenta. A análise foi realizada, então, a partir da seleção de cenas exemplares do filme, nas quais ficavam em evidência os aspectos da SMP, ponderando-se sobre os fatores que podem levar ao diagnóstico precoce da síndrome.

Uma análise fílmica consiste em analisar de forma a decompor ou desmembrar este mesmo filme. É comum aceitar que essa análise implica em duas etapas importantes: em primeiro lugar decompor, ou seja, descrever e, em seguida, estabelecer e compreender as relações entre esses elementos decompostos, ou seja, interpretar (Vanoye & Golliot-Lété, 1994). Segundo Weinmann (2017), o cinema delimita um espaço não visível, seria esse campo ausente que confere ao que vemos na tela o estatuto de significante, isto é, de inscrição de uma falta. O autor acrescenta que é essa a condição de possibilidade de que o espectador ou o analista, suture o texto fílmico à cadeia significante que o constitui, no entanto, a significação no cinema envolve recursos diversos. Nesse sentido é fundamental parar, retroceder, avançar, assistir em *slow motion* ou em *reverse motion* visto que são recursos que permitem ao analista decompor o texto fílmico, de modo a torná-lo não apenas legível, mas também passível de escrita.

A escolha do filme se deu pelo fato de abordar de forma sucinta a questão da SMP, haja vista que, apesar de ser uma psicopatologia que implica em consequências significativas para os implicados, acaba por não ser tão conhecida. Neste sentido, levou-se em consideração que a narrativa fílmica ilustra o que se pode entender acerca de possíveis consequências desta questão no futuro de uma criança, os danos psicológicos e a possível repetição ao longo das gerações.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O filme retrata centralmente a história das relações estabelecidas entre Diane e sua filha adolescente, além de abordar assuntos como o processo de luto e a perda. A narrativa vivida por Sarah Paulson como Diane e sua filha Chloe, interpretada por Kiera Allen, mostra essencialmente como a SMP aparece de forma sorrateira e camuflada em diversos momentos do convívio no ambiente familiar. Ademais, o filme ilustra como um relacionamento entre mãe e filha, que desde sempre foi muito cuidadoso e preocupado, pode se transformar em tão pouco tempo.

Diane zelava por sua filha frágil parecendo cuidá-la do mundo, dando a ela uma falsa sensação de proteção e cuidado. A relação se estendeu assim durante dezessete anos. A narrativa chega a um impasse quando Chloe se dá conta de que sua mãe não era quem achava que fosse, que a mulher que zelava por sua vida mentiu, manipulou e escondeu a verdade por anos.

Tudo na rotina da díade é extremamente controlado, porém como uma vivência aparentemente feliz, evidenciado quando se observa Chloe executar sua rotina diária em sua cadeira de rodas. A rotina também inclui o uso de medicamentos controlados e de fisioterapia, além das horas de aulas em casa, ministradas por sua mãe. Diane também prepara refeições saudáveis com os vegetais que cultivava em seu próprio jardim. Tinham tudo o que precisavam em casa, quase sendo autossuficientes.

Há uma parcela de cenas retratadas em que esses elementos característicos de uma mãe perpetradora, caracterizando a SMP, vêm à tona, momentos esses que são expostos de forma clara e sucinta como evidência do que já foi mencionado. Com o intuito de discutir o conteúdo do filme, optou-se, assim, por dividir esses elementos em quatro momentos da película, quais sejam: o desencadeamento da síndrome; os atos perpetrados pela mãe; a descoberta da filha acerca das ações da mãe; e por fim os desdobramentos finais.

### O desencadeamento da síndrome

Houve na vida de Diane, dois eventos marcantes que são de extrema importância destacar aqui. Inicialmente a trama é apresentada com Diane dando a luz a um bebê que nasceu prematuramente e com vários problemas de saúde, incluindo arritmia, hemocromatose, asma, paralisia e diabetes. Esta é uma cena extremamente importante para se entender o final, quando há uma reviravolta da trama e deixa ainda mais evidente que Diane é uma mulher, aparentemente comum, uma boa e preocupada mãe que, entretanto, apresenta a SMP.

Historicamente, o que a literatura indica é que muitas mães que sofrem de SMP foram vítimas de abuso na infância, envolvendo privação, negligência e traumas (Kowaleski, 2021). Nesse caso, o que se vê retratado é o parto traumático da primogênita de Diane, sendo que na trama não é mostrada a vida pregressa dessa mãe em sua infância. Contudo, pensa-se que a cena do parto em questão é suficiente para se entender o que aconteceu e como a SMP acabou por se desenvolver ao longo dos anos.

O segundo momento importante de ser ressaltado é o fato de que Chloe, agora com dezessete anos, está à espera de sua carta de admissão na faculdade, sonhando em entrar para a Universidade de Washington. Todavia, há um contraste entre as expectativas das personagens. Enquanto Diane enxerga o ingresso da filha na universidade como uma ameaça direta à rotina de cuidadora e mãe em tempo integral, Chloe não vê a hora da carta chegar. A personagem Chloe é claramente uma jovem inteligente, fato evidenciado por seus muitos e complexos projetos de engenharia nos quais trabalha em seu quarto, algo que pode apontar para um futuro aparentemente brilhante.

É nessa espera ansiosa que Chloe sonha em sair de casa e conseqüentemente da cidade isolada em que mora com a mãe. É evidente que ela deseja um pouco de liberdade como qualquer outra jovem de sua idade, visto que não possui os mesmos privilégios de uma garota comum. Chloe desejava um celular e acesso ilimitado à internet, porém isso não era possível devido às restrições de sua mãe.

Há uma reunião na escola, permeada por muita comoção por parte dos pais devido ao possível ingresso dos filhos na faculdade. No minuto 3:50, quando a Diane foi questionada se estava bem com o fato de que Chloe logo partiria para a independência, ela disse: “Está bem, para começar nenhuma faculdade mandou uma resposta para a gente. Então, não tem nada confirmado! Mas como eu me sinto? Eu tomo conta da Chloe há 17 anos e durante todo esse tempo eu não viajei, nem passei e nem namorei. Ela vai para um lugar onde ela pode fazer tudo isso e mais, então é, eu estou me sentindo muito bem.” Outra mãe questiona o fato de Chloe ser “frágil” e Diane rebate outra vez: “Ela enfrentou mais desafios psicológicos e físicos desde o momento em que nasceu do que a maioria dos adultos em uma vida. A Chloe é a pessoa mais capaz que eu conheço! Se tem alguém aqui que não me preocupa é ela!”

No entanto, apesar de suas falas, fica claro que a possibilidade de Chloe se mudar era algo que a preocupava, visto que não possuía intenção alguma de se separar de sua filha. Mais adiante isso é exibido com ela escondendo cartas ou correndo para pegar as correspondências primeiro. Para Alver et al. (2013), pode-se pensar que o indivíduo usaria a mentira como uma estratégia para se livrar de situações embaraçosas. Desta forma, quando Diane mente sobre suas expectativas para com Chloe saindo de casa, nota-se claramente uma tentativa de tentar encontrar no imaginário um cenário no qual nada mudaria, com Chloe continuando sob seus cuidados. Entretanto, essa situação se mostra como algo que possivelmente não aconteceria, haja vista a possibilidade concreta de mudança da filha, com

Diane ficando sozinha. Alves et al. (2013) ainda acrescentam que a mentira fisiológica tem a interação social como finalidade - ela continua bem quista para a comunidade escondendo suas reais opiniões sobre o fato de Chloe sair de casa -, pois é evidente que uma das razões mais comuns para o mentiroso compulsivo é a insegurança.

Ademais, numa tentativa de se sentir superior aos outros pais que estão aparentemente sofrendo com a partida de seus filhos do ninho, Diane tenta a todo custo esconder todas suas falhas, aparentando ser uma pessoa humilde, empática e altruísta. Ela age dessa forma, pois esconde seus reais sentimentos e intenções diferenciadas, posto que a relação que tem com sua filha não é, nem de longe, algo saudável em comparação àquela estabelecida pelos outros pais junto a seus filhos.

### **Os atos perpetrados pela mãe**

Ao longo de todo o filme vemos como Diane tem uma facilidade em mentir e manipular os fatos para que nunca saia desse papel de mãe protetora. Pode-se pensar, assim, que o ser humano utilizaria a mentira para negar fatos da realidade que não aceita ou para fantasiar situações em que se encontra com problemas, tentando fugir da realidade que não lhe agrada (Alves et al., 2013). A mentira - como sabemos - é o falseamento da verdade e pode ser utilizada como um mecanismo de defesa, visto que é uma maneira que encontram para fugir da realidade e não sofrer, tornando suas vítimas totalmente dependentes deles. O ego do mentiroso, por sua vez, é fortalecido de acordo com o crédito que recebe pelas suas falsas declarações. Ele mente e fantasia e, nesse sentido, ao envolver todos em suas mentiras e ao conquistar êxito, mantém o ato de mentir sempre (Alves et al., 2013).

Fragmentos capturados acerca desse ato de mentir podem ser observados em cena, como quando Chloe encontra na sacola do supermercado um remédio que chama sua atenção na coloração verde, chamado de Trigoxina. No entanto, diferente daqueles que tomava diariamente, este não possuía seu nome no rótulo e sim o nome da sua mãe. Este é o evento que desencadeia muitos questionamentos em Chloe, visto que, até aquele momento, acreditava em tudo o que sua mãe dizia e fazia uso de todos os remédios sem hesitar ou questionar.

Nos minutos seguintes, quando Diane oferece o remédio a ela, o mesmo remédio que encontrou no saco do mercado, começa a fazer perguntas. Diane contorna a situação mentindo, falando que seu nome estava apenas no recibo e que não era dela de verdade. A garota finge tomar o remédio e então o guarda. Mais à frente, descobre que o medicamento é prescrito para tratar de condições cardíacas, arritmia e insuficiência cardíaca. Porém, descobre que as cápsulas dessa medicação, que leva o nome de Trigoxina, na verdade eram vermelhas, ou seja, diferente das que encontrou, que eram verdes. O evento em questão

parece abrir para Chloe um leque de realidade, ao perceber que sua mãe não é sincera e tampouco incapaz de mentir para si.

Com a amostra de um ambiente familiar - com uma mãe portadora da SMP - que visualizamos a partir do filme, podemos apreender algumas atitudes envolvidas no fenômeno SMP como o ato de mentir, o caráter manipulador e a construção do vínculo perverso. Tais ações podem ser compreendidas à luz da teoria psicanalítica e, a partir dessa visão, é interessante entender a história pregressa da perpetradora. Acredita-se que capturar estes fragmentos, entender e trabalhar com eles, se mostra como algo efetivo para auxiliar no tratamento da mãe agressora.

No entanto, casos como esse raramente aparecem no contexto clínico. O precursor dos estudos acerca a Síndrome de Munchausen por Procuração, Roy Meadow, definiu a SMP como sendo uma “perversão da paternidade” (Kowaleski, 2021), existindo uma falha na capacidade de amar, proteger e priorizar as demandas dos filhos acima de suas próprias necessidades.

O perverso é conhecido por ser alguém que não duvida das suas formas de satisfação, e não procura voluntariamente tratamento psicanalítico (Zimmerman, 2008). Ele é alguém que sabe como goza, visto que uma de suas características está relacionada à ideia sádica de impor uma dor ou uma violência a alguém (dentro ou fora do âmbito sexual). Nesse sentido, o sádico goza com a angústia que causa no outro, não sente culpa, não sente vergonha. Mieli & Mendes (2012) e Zimmerman (2008), ao discorrerem sobre o conceito de perversão em Freud, defendem que o perverso faz a sua própria lei, sendo aquele que está em desafio permanente em relação à lei. Seria esse desafio que, muitas vezes, animaria o comportamento perverso; um desafio, no entanto, que pressupõe uma compreensão da lei em si mesma, uma tomada de consciência do princípio da realidade.

No que se refere ao conceito de vínculos proposto por David Zimmerman, é possível identificar três pontos chaves: Vínculo de Domínio, Vínculo de Apoderamento e Vínculo de Sedução. Mimura (2020) apresenta que no primeiro, a mãe perpetradora anula o desejo da criança, com o intuito de tirar sua autonomia, a fim de construir esse vínculo perverso para realizar um desejo que é dela. O vínculo do apoderamento refere-se a uma ideia de ilusão de onipotência, pois a mãe cria uma doença e, se ela quiser, também tem o poder de curar. Ela está exercendo todo seu poder, está criando suas próprias leis. Quanto ao vínculo de sedução, observa-se uma mãe amorosa, zelosa, sempre ao lado da criança, acima de qualquer suspeita. Esse seria seu maior trunfo para exercitar essa parte perversa e quando descoberta é tão insuportável que ela nega veementemente, mesmo com provas e filmagens.

No filme, a dupla vive numa casa afastada da cidade. Chloe tem pouquíssimo contato com outras pessoas. Diane criou para elas um ambiente semelhante a uma redoma, onde ela detém o poder da informação, exemplo de quando “cai” a internet da casa convenientemente quando Chloe começa a desconfiar e fazer perguntas a respeito dos

remédios que toma; da alimentação com a horta produzindo o próprio alimento; bem como o acesso e mobilidade da casa, que possui escadas e um ambiente pouco propício para uma cadeirante se locomover livremente. Por vezes, o amadurecimento é entendido como a recusa do filho à ajuda dos pais, que é representada no filme no minuto 6:46 quando Diane tenta aplicar na Chloe a dose de insulina e a garota não permite, haja vista que ela mesma tem capacidade de fazer isso sozinha e assim o faz.

Os atos observáveis que caracterizam a SMP na trama, se basearam em administração de medicações que adoeciam Chloe, porém também ocorreram a partir da agressão física e verbal quando a garota descobriu que estava sendo constantemente envenenada por sua mãe. No decorrer foram identificados, nos discursos da mãe, outros tipos de manipulação que deixavam em evidência falas comuns e semelhantes às pessoas com esse perfil manipulador, como por exemplo: “O que fiz, fiz para o seu bem”; “Eu salvei você”; “Você precisa de mim”; “Ninguém te ama mais que eu”; “Você não é capaz de...”; “Eu sei que eu te machuquei, mas...”.

Aragão (2004), a partir de reflexões acerca da estrutura da linguagem em Lacan, entende que a criança já nasce inscrita na linguagem e a ela é dado um nome e um lugar. Trata-se da significação que, para o adulto, o filho adquire, muito embora ele já tenha sido significado muito antes de nascer. Através disso, compreende-se que o inconsciente é a soma dos efeitos da fala sobre um sujeito, naquele nível em que o sujeito se constitui dos efeitos do significante, por exemplo quando Diane afirma ao longo de toda a vida de Chloe “você é doente!”. Não haveria o porquê pensar o contrário, se aquilo já não estivesse tão intrínseco a ela, posto que o discurso da mãe só foi colocado em questão quando a garota encontrou o medicamento com o nome trocado no rótulo.

A análise do filme proporciona a percepção de que Chloe experimentou falhas em seu cuidado num estágio ainda muito precoce e de forma repetitiva durante todo seu desenvolvimento, caracterizado por uso excessivo de medicamentos que causaram a perda do movimento de suas pernas e outras doenças fabricadas por sua mãe. A manipulação, muitas vezes, é utilizada de uma forma tão audaciosa que os manipulados nem a percebem. Nesse sentido, os manipuladores não são identificados socialmente como aqueles que possuem um mau comportamento, muito pelo contrário, camuflam suas atitudes com palavras doces e gentis. A mãe perpetradora possui uma hábil agilidade na manipulação, pois usa a técnica do falso acolhimento, fazendo-a sentir-se desamparada, acarretando um falso vínculo de confiança entre elas (mãe-filha). Uma vez que deposita sua fé nestas pessoas, fica refém da sua boa-vontade, que nem sempre estará disponível, uma vez que o foco do perpetrador é continuar com a rotina em adoecer e oferecer a cura. Crochík (2010) defende que um manipulador necessita da frieza, da negação dos afetos dirigidos aos homens. Pontua, porém, que esses afetos não deixam de existir, são deslocados dos indivíduos para o “fazer coisas”. Eles sentem prazer em manipular objetos e homens para cumprir seus objetivos, sem se perguntar acerca das implicações do que faz.

A trama se encarrega de construir uma personagem com esse caráter manipulador, posto que fica claro as intenções de alguém que age no intuito de seduzir o outro, a fim de conquistá-la e usá-la em seu próprio benefício, como o que vemos acontecer durante todo o filme. Além de deixar claro como a base de confiança que as duas criaram uma na outra, foi quebrada com tanta facilidade.

É comum pensarmos no vínculo entre mãe e filho como algo inato, um laço de amor natural e inquebrável. No entanto, as mentiras e a manipulação de Diane, para Chloe ficaram cada vez mais fáceis de identificar. Pode-se, igualmente, pensar nas problemáticas que formam essa relação, visto que no nascimento, não há identificação imediata entre mãe e bebê. Segundo Kowaleski (2021), a mãe precisa olhar, reconhecer e adotar o recém-nascido como seu filho. Winnicott atribuiu à mãe uma importância essencial para o desenvolvimento da criança, justamente por ser a primeira forma de contato do bebê com o mundo. Além disso, o autor acrescenta que um bebê não pode existir sozinho, pois é essencialmente parte de uma relação em que se constitui a partir do outro, biologicamente e psicologicamente. A mãe deve ser “suficientemente boa”, capaz de oferecer um ambiente suficientemente bom convivendo sem prejuízos psíquicos. Tachibana e Ferreira (2020) esclarecem que o termo “suficientemente bom” foi empregado justamente para rejeitar a ideia de um ambiente utopicamente perfeito.

E um ambiente suficientemente bom é aquele em que a mãe torna possível o processo de integração do sujeito com o mundo, refletindo-se a partir do filme sobre o quanto Chloe estava, ou não, autorizada a crescer e a se tornar independente. Nesta situação, as necessidades da mãe foram priorizadas em detrimento das necessidades da filha.

11

### **A descoberta da filha acerca das ações da mãe**

Chloe, ao descobrir que o remédio invólucro na cor verde e cápsula cinza é na verdade *Ridocaina*, um medicamento prescrito para cachorros, apreende melhor o cenário geral no qual está sendo vítima. Descobre, com isso, estar sendo constantemente envenenada aparentemente por motivo nenhum. Após Chloe receber a definição do medicamento da farmacêutica, percebe que ele é usado como um relaxante muscular indicado para reduzir a dor da lambedura ou desconforto na pata, causada por queimaduras, mordidas ou cortes. A farmacêutica, ao ser questionada sobre quais seriam os efeitos que acometiam aqueles que ingeriam por um longo período a *Ridocaina*, responde que a pessoa perderia o movimento das pernas.

Assim, foi possível observar que, além das mentiras contadas pela protagonista, seus efeitos a longo prazo causaram prejuízos quase irreversíveis. Apesar do desfecho do filme, sabe-se que na vida real muitos ou a maioria desses casos de SMP não são diagnosticados e, quando são, já é tarde demais. Vale ressaltar que nas últimas décadas houve um aumento

significativo da medicalização na sociedade, além da flexibilização na compra de fármacos. Nesse sentido, conseguir remédios para outros fins que não seja para sua finalidade primordial não é de todo difícil.

Essa mãe acredita fielmente que nunca será descoberta, e aparentemente está acima de qualquer suspeita, novamente é representada como alguém que está acima da lei. Sua maior condenação seria ser descoberta e se ver longe da criança, que utiliza como um objeto, para satisfazer seu desejo por atenção. É notável como a personagem se transforma de uma mãe protetora e carinhosa para Chloe para uma pessoa assustadora, que impõe medo pelo simples olhar. São leves mudanças faciais ou uma expressão inesperada que muda totalmente sua personalidade. No minuto 50:00, por exemplo, Chloe consegue fugir do quarto em que estava trancada e pedir ajuda para o carteiro que passava com seu veículo. Ela indica que a mãe a machucou e que eles precisavam chamar a polícia. O plano dá errado quando Diane os encontra e, apesar de seus métodos de manipulação não serem efetivos com o carteiro, usou de falas típicas como: “você acha que eu machucaria a minha filha?”, “Ela só está confusa”, “Você não sabe como é”, “Você acha que está ajudando...”. Como ele não acredita em suas palavras, ela acaba por dar um fim à vida dele.

Mais uma vez, é observável por meio das falas da mãe que a necessidade de requerer atenção das outras pessoas é intrínseco a ela nunca sairia desse papel de mãe preocupada, uma vez que o comportamento da mãe agressora simula sentimentos de preocupação e devoção pelo filho, havendo casos em que a criança participa simbioticamente dessa situação. Enquanto em outras situações de maus tratos infantis, uma anamnese completa revelaria distorções e equívocos no discurso do agressor, na SMP este discurso é apresentado sem qualquer tipo de suspeita, e tão logo as suspeitas se iniciam, a mãe agressora muda de hospital para novamente dar início ao ciclo (Silva & Prizskulnik, 2013). É algo do agressor que exige dos profissionais uma escuta atenta e diferenciada.

12

### **Desdobramentos finais**

Encaminhando-se para o final, Chloe encontra várias evidências que apenas comprovam que sua vida até o presente momento era uma mentira. Percebe-se vivendo com uma pessoa que não reconhece, posto que a mulher que se denominou como sendo sua mãe biológica por dezessete anos, na verdade, não o é. Quando Chloe acorda no porão, presa, a garota se depara com a carta de admissão da faculdade que tanto esperava. Mas isso não foi tudo, ela também encontra uma caixa contendo um atestado de óbito de um recém-nascido, junto de recortes de matérias de jornais de um casal que teve seu bebê sequestrado ao nascer, ou seja, tudo indicava que a vida que levava era uma mentira.

Quando há um confronto no minuto 1:04:13, vemos o que Zimmerman (2008) chama de seguro-solidão, onde para manter a garantia da posse do seu filho, essa mãe utiliza de inúmeros recursos inconscientes, como injeção de culpas, chantagem afetiva,

desqualificação dos valores adultos, mensagens com duplos sentidos, etc., a fim de perpetuar uma infantilização de seu filho. Isso é visto nessa cena quando Diane diz que: “ninguém no mundo ama a própria filha mais do que eu! Eu faço tudo para você.”. Chloe a questiona se realmente já foi doente, e ela rebate “me fala uma vez que eu não fui uma boa mãe pra você. Me fala uma vez.”. E mais uma vez Chloe pergunta se realmente já foi doente. Neste momento, fica mais do que claro como que a mãe perpetradora pode fazer de tudo para negar a verdade e contornar a situação fugindo das respostas e tentando a todo momento permanecer neste papel que assumiu. “Você é doente!”. Ela responde de forma incisiva “Você sabe quantas vezes eu tive que correr com você para o hospital? [...] Eu te protegi, eu protegi você!”. Mais adiante, no minuto 1:04:50, Diane verbaliza: “Tudo o que eu fiz foi por você”, mas Chloe rebate dizendo: “Você não fez isso por mim! [...] fez isso por você”.

São trechos como esses no final que fazem com que o restante da trama faça sentido. Deixa em evidência para o telespectador como que pode haver o desencadeamento do quadro de uma mãe perpetradora, além de mostrar como a caracterização dessa síndrome de caráter sorrateiro pode se alojar no contexto familiar, com uma mãe envenenando a própria filha para impedir que a menina se desenvolvesse e a deixasse em algum momento.

Chloe, no minuto 1:08:23, se tranca no armário com medo da mãe. Diane por sua vez tenta acalmá-la. É nessa cena que vemos que as intenções de Diane são de realmente “começar de novo” colocando Chloe em um tipo de estado vegetativo, em uma maca. Isso claramente deixou a garota em pânico, pois ali não haveria escapatórias. Caso não conseguisse sair daquela situação, sabia que permaneceria num estado de eterna paciente. “Filha, você pode não entender isso agora, mas estou fazendo o que eu sei que é melhor para você. Então, por favor, não fique com medo.”; “Não chora, eu não vou te machucar! Isso vai fazer você esquecer de tudo isso, (colocar ela em um estado inconsciente/vegetativo) e quando você acordar, eu vou estar bem do seu lado. Você vai ser minha bebê para sempre [...] meu amor, por favor, abre a porta”.

Chloe prefere morrer a continuar vivendo daquela maneira e, sabendo que sua mãe não a deixaria morrer assim tão facilmente, ela bebe o que aparenta ser veneno, visto que começou a tossir sangue no mesmo momento. A próxima cena já se passa no hospital, ficando evidente que as escolhas extremas de Chloe foram todas pensadas com o intuito de se ver salva de sua mãe. Envenenar-se foi a única forma que encontrou para sair daquele porão, haja vista ter ouvido de sua própria mãe que, se continuasse ali, voltaria a ser o bebê.

Diane tenta tirar Chloe do hospital no minuto 1:16:21, com um discurso assumindo sua culpa e seus crimes: “eu sei que eu te assustei, e sei que te machuquei... mas eu prometo que vou passar cada minuto das nossas vidas garantindo que você nunca mais se sinta daquele jeito. Você tinha razão. Eu preciso de você. E você sabe, bem lá no fundo, que também precisa de mim. Você sempre precisou de mim... sou sua mãe”. A garota consegue

dizer que não precisa dela e, apesar dos seus esforços para tentar se comunicar com a equipe médica, não obtém socorro de imediato. É só quando as duas chegam até as escadas que aparecem os guardas. Diane neste momento está armada e por esse motivo é baleada.

Nesse momento, há uma passagem de tempo de sete anos. Vemos Diane presa numa espécie de ala psiquiátrica, deitada numa maca. Chloe, por sua vez, está conseguindo dar alguns passos apenas com a ajuda de muletas, mas ainda sim usando a cadeira de rodas. Assistimos Chloe contar do seu ano para Diane que apenas a ouvia. Nos minutos finais somos surpreendidos com Chloe tirando da língua um saquinho contendo os comprimidos invólucro na cor verde e cápsula cinza, dizendo: “Eu te amo, agora abre a boca”.

Tal cena remete às ponderações de que, nos vínculos perversos, sempre se observa a permanente presença de pares antitéticos, em que um é a antítese do outro, como por exemplo, um recíproco sadismo-masiquismo, ou exibicionismo-voyeurismo, subjugador-subjugado, etc., que funcionam à moda de uma gangorra (Zimerman, 2008). Ou seja, é frequente o revezamento de papéis no contexto da vincularidade perversa, de maneira que, quando Chloe toma o lugar da mãe na intenção de vingança, ela estaria ocupando o papel antes desempenhado por sua mãe, perpetrando um adoecimento em Diane.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

14

Tendo em vista tudo o que já foi exposto, aprofundar o conhecimento sobre as psicopatologias que se passam apenas por cuidados exagerados, quase inofensivos de cuidadores exemplares e bons, fica claro que as complexidades dessa síndrome são ainda pouco faladas. Ainda sobre a condição materna que induz, fabrica e simula sintomas no filho, Silva e Prizskulnik (2013) descrevem que para a mãe perpetradora da SMP ter uma criança doente assegura a ela o papel de mãe ideal e a recuperação da criança poderia significar a perda deste papel como lugar de identidade, convocando-a a revisitar a perda original da própria mãe.

Considera-se que, por meio da análise fílmica efetuada, pôde-se ilustrar um processo de promoção de adoecimento da pessoa cuidada por parte de alguém que ocupa o lugar de cuidador, aqui a partir de uma relação materno-filial. Como é um quadro difícil de ser identificado, tal recurso permite que se pense sobre o tema, reflita acerca da constituição da subjetividade dos envolvidos nela, fornecendo material para capacitação de profissionais que atuam em clínicas, hospitais e demais serviços de saúde. Traz-se, assim, para a síndrome um status de conhecimento geral e não como algo exposto em manuais de psicopatologia, lembrando que a identificação do quadro pode ocorrer demasiadamente tarde.

## REFERÊNCIAS

Alves, S., Nascimento, A. R., de Deus Jacob, L. J., de Freitas, T. F., dos Anjos Pinto, F., de Souza, J. T. G., & Martins, P. C. R. (2013). As várias faces da mentira: a verdade esclarecida. *Revista Conexão AEMS*, 10(1), 851-867. <http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=1313>.

Aragão, H. H. R. (2004). Sobre a metáfora paterna e a forclusão do nome-do-pai: uma introdução. *Mental*, 2(3), 89-105. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272004000200008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272004000200008&lng=pt&tlng=pt).

Crochík, J. L. (2010). A forma sem conteúdo e o sujeito sem subjetividade. *Psicologia USP*, 21(1), 31-46. <https://www.scielo.br/j/pusp/a/KFsSPgR9Q93RsGT94M6cFVL/?format=pdf&lang=pt>

DSM-V-TR. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Artmed.

Froemming, L. S. (2002) *A montagem no cinema e a associação – livre na Psicanálise* [Tese de Doutorado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Gonçalves, I. M., Pimentel, T. C., Moura, R. S., Siqueira, B. R., Pimentel, F. C., Ferreira, V. L., & Gonçalves, S. J. C. (2021). O transtorno factício da síndrome de Munchausen e síndrome de Munchausen por Procuração: uma revisão narrativa de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(11), 01-07. <https://doi.org/10.25248/reas.e9072.2021>.

Gonçalves, T. G., Motta, M. E. G., Kegler, P., & Macedo, M. M. K. (2014). Síndrome de Munchausen by proxy: definición, contextualización y factores psíquicos involucrados. *Revista de Psicología (PUCP)*, 32(1), 139-156. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472014000100006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472014000100006&lng=es&tlng=es).

Kowaleski, T. B. P. (2021). *Uma leitura sobre a síndrome de Munchausen por procuração*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande. <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/7049/TAMIRES%20BORTOLI%20PIZUTTI%20KOWALESKI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Silva, T. G da, & Sei, M. B. (2022). Síndrome de Munchausen por Procuração no cinema: uma análise do filme "Fuja". *PLURAL – Revista de Psicologia UNESP Bauru*, 1, e022014.

Mimura, B. R. (2020). *Síndrome de Munchausen por procuração e sua relação com o vínculo de amor tantalizante Implicações e desafios para as equipes de saúde* [Trabalho de Conclusão de Curso]. Centro Universitário UNIFAAT. [http://186.251.225.226:8080/bitstream/handle/123456789/262/TCC%20-%20BIANCA%20MIMURA%20-%20Finalizado.pdf?sequence=1 & isAllowed=y.](http://186.251.225.226:8080/bitstream/handle/123456789/262/TCC%20-%20BIANCA%20MIMURA%20-%20Finalizado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mieli, P., & Mendes, E. R. P. (2012). Uma nota sobre a diferenciação estrutural de Freud entre neurose e perversão. *Reverso*, 34(63), 91-102. [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v34n63/v34n63a11.pdf.](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v34n63/v34n63a11.pdf)

Organização Mundial da Saúde (2017). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. Edusp.

Silva, H. M., & Prizskulnik, L. (2013). Síndrome de Munchausen por procuração, a Psicologia e a Psicanálise: conhecer para suspeitar. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 3(2), 155-170. [https://www.redalyc.org/pdf/4758/475847410008.pdf.](https://www.redalyc.org/pdf/4758/475847410008.pdf)

Tachibana, M., & Ferreira, G. D. O cuidado materno violento: reflexões psicanalíticas sobre a Síndrome de Munchausen por Procuração. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, 41(2), 229-248. [http://dx.doi.org/10.5433/1679-0383.2020v41n2p229.](http://dx.doi.org/10.5433/1679-0383.2020v41n2p229)

Vanoye, F., & Golliot-Lété, A. (1994). *Ensaio sobre a Análise Fílmica*. Papyrus.

Weinmann, A. O. (2017). Sobre a análise fílmica psicanalítica. *Revista Subjetividades*, 17(1), 1-11. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-07692017000100001](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692017000100001)

Zimerman, D. E. (2009). *Manual de técnica psicanalítica: uma re-visão*. Artmed.

Recebido em: 15/09/2022

Reapresentado em: 20/10/2022

Aprovado em: 20/10/2022

---

<sup>I</sup> Discente de graduação em Psicologia pela Universidade Estadual de Londrina. Foi bolsista da Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná. E-mail: [talita.gabriela@uel.br](mailto:talita.gabriela@uel.br). ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9651-7853>.

<sup>II</sup> Psicóloga, Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado em Psicologia Clínica - IP-USP, Professora Associada do Departamento de Psicologia e Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina. E-mail: [mairabonafe@uel.br](mailto:mairabonafe@uel.br). ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0693-5029>.